

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni merupakan salah satu rumah bersalin yang berlokasi di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten yang dipimpin langsung oleh Ibu Debora Winarni. Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni berbatasan langsung dengan Desa Besari di sebelah Timur, Desa Ngalian di sebelah Barat, Desa Bayanan di sebelah Utara dan Desa Towangsan di sebelah Selatan.

Jumlah tenaga bidan di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni adalah 2 orang dengan pendidikan lulusan DIII Kebidanan sehingga telah terampil dalam menolong persalinan. Sarana dan prasarana di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni telah lengkap dengan fasilitas yang disediakan antara lain 1 ruang persalinan, 5 ruang rawat inap pasien yang melakukan persalinan, 1 ruang konseling bidan serta 1 buah kendaraan mobil untuk rujukan pasien.

Jenis pelayanan di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni adalah konseling, persalinan, imunisasi, KB dan bayi balita dengan jumlah kunjungan rata-rata sebanyak 80 pasien perbulan. Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni selalu memberikan konseling dalam pemilihan alat kontrasepsi

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

#### a. Umur Ibu Hamil

Umur adalah lama hidup seseorang dihitung sejak lahir dalam satuan tahun, yang tergolong dalam umur reproduksi sehat. Pada penelitian ini umur dikategorikan menjadi kurang dari 20 tahun, 20 sampai 35 tahun dan lebih dari 35 sampai 49 tahun, dimana hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Umur Ibu Hamil di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni Gantiwarno Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	<20 tahun	4	13,3
2	20-35 tahun	23	76,7
3	>35-49 tahun	3	10
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pada tabel 4.1 bahwa umur responden sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76,7%) dan sebagian kecil responden berumur >35-49 tahun sebanyak 3 orang (10%).

#### b. Kehamilan

Kehamilan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan kehamilan anak yang dikandung saat dilakukan penelitian yang dikategorikan menjadi kehamilan anak pertama, kehamilan anak kedua dan kehamilan anak  $\geq 3$  digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Kehamilan Ibu yang Berkunjung di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni Gantiwarno Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Anak pertama	11	36,7
2	Anak kedua	18	60
3	Anak $\geq 3$	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Pada tabel 4.2 di atas diketahui bahwa kehamilan ibu saat dilakukan penelitian sebagian besar adalah kehamilan anak kedua sebanyak 18 responden (60%) dan sebagian kecil merupakan kehamilan anak  $\geq 3$  sebanyak 1 responden (3,3%).

c. Rencana Pemilihan Kontrasepsi

Rencana pemilihan kontrasepsi adalah suatu kondisi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang diyakini. Rencana pemilihan kontrasepsi dikategorikan menjadi Hormonal (Pil/Suntik/ Implant) dan non-hormonal (kondom/tubektomi/vasektomi/ IUD). Hasil penelitian digambarkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Rencana Pemilihan Kontrasepsi di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni Gantiwarno Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Hormonal	25	83,3
2	Non hormonal	5	16,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil lebih memilih kontrasepsi hormonal sebanyak 25 responden

(83,3%) dan hanya sebagian kecil saja yaitu sebanyak 5 responden (16,7%) yang memilih kontrasepsi non-hormonal.

## 2. Analisis bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat, dalam penelitian ini adalah umur ibu hamil dengan rencana pemilihan kontrasepsi yang diperoleh dari hasil observasi. Analisis data menggunakan rumus *Chi Square* yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Rencana Pemilihan Kontrasepsi di Bidan Prektek Mandiri Debora Winarni Gantiwarno Klaten

No	Umur ibu hamil	Pemilihan kontrasepsi				Total	X <sup>2</sup>	p value
		Hormonal		Non-hormonal				
		f	%	f	%			
1.	<20 tahun	4	13,3	0	0	4	13,3	6,417 0,040
2.	20-35 tahun	20	66,7	3	10	23	76,7	
3.	>35-49 tahun	1	3,3	2	6,7	3	10	
Total		25	83,3	5	16,7	30	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa responden berusia kurang dari 20 tahun dan semua memilih alat kontrasepsi hormonal sebanyak 4 responden(13,3%), responden berusia 20 sampai 35 tahun cenderung memilih alat kontrasepsi hormonal sebanyak 20 responden (66,7%) dan responden dengan usia lebih dari 35 tahun hingga 49 tahun lebih cenderung memilih alat kontrasepsi non hormonal sebanyak 2 responden (6,7%).

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $X^2$  hitung sebesar 6,417 sedangkan nilai  $X^2$  tabel pada df 2 sebesar 5,591 sehingga ( $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ). Berdasarkan nilai *probability* diketahui bahwa p sebesar 0,040 dimana ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan rencana pemilihan kontrasepsi.

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 76,7% responden berumur 20-35 tahun. Pada umur ini merupakan periode paling baik untuk melahirkan dan mengatur jarak kelahiran. Tujuan penggunaan kontrasepsi adalah untuk menjarangkan kehamilan. Menurut Manuaba (2010) wanita umur 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat, sehingga diperlukan kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan (Hartato, 2004). Teori ini didukung hasil penelitian Wiwin R, Soeroso, Suwanti (2008) tentang pemilihan alat kontrasepsi metode efektif bahwa akseptor KB sebagian besar berumur 20-35 tahun.

Paritas ibu hamil yang menjadi responden sebagian besar adalah anak kedua yaitu sebanyak 18 orang (60%). Paritas ibu juga dapat menentukan dalam pemilihan kontrasepsi. Menurut Hartanto (2004), jumlah anak 2 orang merupakan fase menjarangkan kehamilan sehingga istri ditujukan untuk mengakhiri kesuburan.

Mayoritas kontrasepsi yang digunakan responden 83,3% adalah hormonal yang meliputi pil, suntik dan implant. Hasil penelitian ini mendukung penelitian

Anita Dwi Agustina S. (2010) bahwa 72,9% kontrasepsi yang digunakan adalah kontrasepsi suntik dan merupakan jenis kontrasepsi hormonal. Menurut Manuaba (2002) metode KB hormonal telah menjadi gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya semakin bertambah. Tingginya peminat KB hormonal karena aman, sederhana, efektif tidak menimbulkan gangguan dan dapat dipakai pasca persalinan (Suratun, 2008). Pendapat ini sesuai dengan teori Hartanto (2004) bahwa efektivitas KB suntik sangat tinggi, yaitu hanya terjadi 1 kehamilan dari 100 wanita selama 1 tahun pemakaian kontrasepsi suntik. Hal ini membuat kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi paling efisien dari kontrasepsi non hormonal, sederhana pemakaiannya, *reversible* dan cocok untuk ibu-ibu terutama usia <20 tahun dan 20-35 tahun (Hartanto, 2004).

Kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi yang paling banyak diminati dibandingkan kontrasepsi non-hormonal, adapun jenis kontrasepsi hormonal adalah pil, suntik dan implant. Suntik merupakan salah satu pilihan yang dianjurkan dalam penggunaan kontrasepsi untuk menjarangkan kelahiran. Selain suntik, kontrasepsi yang dianjurkan pada umur 20-35 tahun adalah IUD, Pil KB dan implant. Kontrasepsi tersebut ideal digunakan untuk mengatur jarak kelahiran 2-4 tahun (Saifuddin, 2006). Menurut Hartanto (2004) usia istri 20-35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan, karena pada periode usia ini paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak antara 2 orang anak dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Dengan demikian, kontrasepsi yang digunakan memiliki ciri-ciri : efektivitas dan reversibilitas tinggi (Suratun, 2008).

Jumlah responden berusia lebih dari 35-49 tahun dalam penelitian ini adalah 10%. Mayoritas kontrasepsi yang digunakan 6,7% adalah non-hormonal. Tujuan keikutsertaan akseptor dalam program keluarga berencana sesuai dengan fase mengakhiri kesuburan yaitu setelah umur istri lebih dari 35 tahun dan memiliki 2 orang anak, sehingga pilihan utama adalah kontrasepsi mantap, ciri-ciri kontrasepsi untuk mengakhiri kesuburan yaitu memiliki efektifitas tinggi karena kegagalan menyebabkan kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu dan anak, dapat digunakan dalam jangka panjang, tidak menambah kelainan yang ada karena pada masa usia tua kelainan seperti penyakit jantung dan keganasan lainnya biasanya meningkat. Kontrasepsi yang dipilih untuk fase menghentikan kesuburan adalah kontrasepsi mantap, IUD, implant, sutikan dan pil (Hartanto, 2004).

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $X^2$  hitung sebesar 6,417 sedangkan nilai  $X^2$  tabel pada df 2 sebesar 5,991 sehingga ( $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ). Berdasarkan nilai *probability* diketahui bahwa p value sebesar 0,040 dimana ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan rencana pemilihan kontrasepsi yang ditunjukkan dengan responden usia kurang dari 20 dan 20-35 tahun lebih memilih kontrasepsi hormonal sedangkan responden usia lebih dari 35 tahun sampai 49 tahun cenderung memilih kontrasepsi non-hormonal.

Menurut Wiknjastro (2007), umur seseorang menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih, semakin tua umur seseorang akan meningkatkan kemungkinan tidak menginginkan kehamilan sehingga alat kontrasepsi yang

dipilih adalah kontrasepsi mantap yang termasuk dalam kategori kontrasepsi non-hormonal.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Radita Kusumaningrum (2009) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur bahwa umur istri, jumlah anak dan tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh Rosyta (2011), dimana hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemilihan kontrasepsi dengan p value 0,026 dengan jenis kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah kontrasepsi suntik sebanyak 71,1% dan paling sedikit hanya 7,9% menggunakan kontrasepsi pil.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sulitnya menemui responden dengan jadwal yang ditetapkan peneliti, sehingga ada beberapa kuesioner dimana peneliti tidak dapat menemui responden secara langsung namun hanya dititipkan kepada bidan yang bertugas di BPM Debora Winarni sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian secara langsung dan mendampingi responden saat penelitian agar hasil yang diperoleh maksimal.